SPECIMEN INAUGURALE
CRITERIA DIAGNOSTICA
EXHIBENS
QUIBUS PHTHISIS PITUITOSA AB ULCEROSA
DISTINGUI POSSIT,

QUOD IN ALMO AC PERVETUSTO
C. R. ARCHIGYMNASIO PATAVINO
AD MEDICINAE LAUREAM
RITE ASSEQUENDAM
PUBLICAE SUBJICIT DISQUISITIONI

ALOYSIUS COLLAVO
DE ALANO EX AGRO BELLUNENSI

PATAVII
TYPIS SEMINARII
MDCCCXXXI.

Prima basis curandorum morborum est recta eorumdem cognitio, atque debitum unius ab alio discrimen: latent enim velut in alta nocte prima morborum stamina, nec arte magistra in curationem eorumdem perveniemus, nisi facem praeferat solida diagnosis.

Baglivus.

Inter varias ac multiplices morborum formas, quae assidue mortalium saluti opponuntur, minasque propemodum immensas struunt, non exiguum sibi locum morbi phthisiformes vindicant. Frequentissimas esse has affectiones et celeberrimorum in re medica philosophorum observationes et experientia fere quotidiana confirmant. Observationibus et experientia quoque constat methodis therapeuticis etiam magis convenientibus difficulter hujusmodi affectiones bene respondere. Cum vero ad morbum recte curandum recta prius institui debeat diagnosis, sic die hac mihi laetissima diagnosim comparativam inter duas hujus indolis formas morbosas instituere in animum venit, ut earum natura et forma penitus elucescant. Omissis subtilioribus phthisium distinctionibus, uti a nonnullis auctoribus recensentur, illis etiam speciebus praetermissis quae ad pulmones minime spectant, triplicem pulmonis phthisim, juxta plurimorum sententiam, distinguendam esse censeo, tuberculosam scilicet, ulcerosam et pituitosam. Prior glandulas pulmonum infarctas respicit, suppurationem ex praegressa inflammatione altera denotat, ultima demum ex sola bronchiorum secre-

tione morbose mutata proficiscitur. Mihi vero nonnullorum practicorum scriptis operam danti tam clara et perspicua inter phthisim ulcerosam et pituitosam distinctio nondum enituit, ut penitus una ab altera absque confusione mihi innotesceret. Nec mirum quidem, cum hi duo morbi inter se fere similes sint, cumque unus frequenter ab altero pendeat. Nec tamen inficiar phthisim pituitosam aliquos medicinae practicae scriptores cum ulcerosa comparasse; nemo tamen ad enucleandas earum differentias in omnibus relationibus suis ob oculos posuit. Utraque prognosim accommodatam sibi vult, utraque etiam methodo curativa sibi propria indiget; propterea mihi de ambabus brevi disserere liceat. Arduam rem pertractandam suscipio, cum horum morborum formae inter se fere similes sint, cum in pulmonum morbis dignoscendis neutiquam immediata sensuum perceptione uti liceat, cumque horum morborum symptomata plerumque conveniant. Grave confiteor onus, et juvenilibus humeris minus aptum; verum si conatibus meis, doctissimi quotquot estis, bonitas vestra et humanitas arriserit, quae mihi ad medica studia incumbenti semper adfuit benigna, et si quae proferam aliquam scientiae utilitatem afferre valuerint, tunc cum Horatio

Sublimi feriam sidera vertice.

Monet medicos cel. Richter, ne triplici phthisium pulmonarium distinctione seducti ternas has formas semper a se invicem separatas existere putent. Hoc tamen monitum tuberculosam et ul-

cerosam magis, quam ulcerosam et pituitosam respicit. Licet enim in ulcerosa saepe simul adsit laesa muci bronchialis secretio, ut una cum altera complicata dici possit, pluribus tamen constat observationibus phthisim pituitosam non raro solam evolvi, et solam omnia morbi stadia percurrere. Cum vero therapia ulcerosae longe alia sit ab illa pituitosae, cumque etiam prognosis in hisce morbis diversissima esse possit, medico certe summopere interest scire utrum cum ulcerosa, an cum pituitosa rem habeat. Ne quis tamen credat phthisim pituitosam rarum esse morbum; nam illae quae ex catarrho chronico, et quae ex pneumoniis praecipue exanthematicis et nothis originem repetunt, ab initio certe nonnisi pituitosis adscribendae sunt.

Momenta a quibus medicus in horum morborum diagnosim incumbens dirigi rectius potest, mihi ad sequentia redigi posse videntur: 1.° ad morbi causas; 2.° ad morbi symptomata; 3.° ad morbi decursum; 4.° ad varias morborum formas in eodem subjecto coexistentes; 5.° ad therapiam uni alterive magis convenientem.

Et primo quidem causas in externas et internas mihi lubet distinguere. Ad externas constitutio atmosphaerica et contagium referuntur. Clare patet, si atmosphaerica constitutio morbis catarrhalibus et pituitosis faveat, pro pituitosa phthisium tunc temporis enascentium indole ipsam militare; si e contra inflammationibus genuinis magis sit amica, ulcerosae potius ansam praebere.

Quoad contagium, phthises et praesertim pituitosas, saltem in stadio colliquativo et in regionibus calidioribus, communiori sententiae adhaerentes contagiosas esse credere debemus. Ita inter alios senserunt Van-Swieten, Morgagni, Frank aliique.

Quoad causas internas varia nobis momenta se offerunt consideranda, scilicet subjecti constitutio, aetas, sexus, vivendi ratio, et morbi praegressi. Subjecta constitutionis laxioris, quorum carnes flaccidae, cutis pallida, lingua plerumque mucosa, organa digestionis languentia observantur, phthisi pituitosae prae ceteris sunt obnoxia: illa vero quorum fibra rigidior est, et quae habitu florenti donata sunt, ad inflammationes, et hinc etiam ad phthisim ulcerosam inclinant. Aetas quoque in diagnosi instituenda minime negligatur. Phthisim ulcerosam inter decimumquintum et quintum supra trigesimum aetatis annum plerumque occurrere notum est. Phthisis pituitosa hanc vitae periodum quidem non respuit, sed etiam in extremis vitae periodis, idest in infantia et senio frequens observatur. Ita Burserius opinatus est, qui morbum hunc in senibus evolutum catarrhum senilem nuncupavit. Si sexus differentiam respiciamus, juxta cel. Richerand, sexum sequiorem prae altero ad pituitosam potius quam ad ulcerosam dispositum esse nobis constabit. Ad vivendi rationem animum convertentes, victum crudum, farinosum, glutinosum, una cum vita sedentaria, ad morbos pituitosos atque adeo ad phthisim pituitosam facile disponere comprehendemus, cum

e contrario valida pulmonum vel totius corporis exercitia viribus imparia pneumoniis et pulmonari angioidesi, et hinc phthisi ulcerosae producendae aptiora videantur. Majus vero in hac diagnosi lumen affulget ex anteactorum morborum consideratione. Homines provectioris aetatis, qui febri catarrhali et diuturno pulmonum catarrho quotannis per aliquot menses laborant, serius ocius in phthisim pituitosam incidere solent; si vero inflammatio bronchiorum catarrhalis intensior fuerit subjecta plethorica et juniora afficiens, tum phthisis ulcerosa facilius evolvetur. Febris quoque rheumatica et arthritica nec non rheumatismus chronicus, si subjecta laxiora aut torpidae constitutionis, annosiora praesertim, aggrediantur, evanescentibus sensim extremitatum doloribus, pituitosam pulmonum phthisim inducere valent.

Quod de istis nunc dictum est, idem valet quoad febres exanthematicas et exanthemata chronica. Inter exanthemata acuta morbillus, cui catarrhalis inflammatio totius fere systematis mucosi essentialiter adhaeret, saepe certe phthisi pituitosae originem dat, ut mihi quoque non semel fas fuit observare duobus abhinc annis, anno videlicet 1829, cum morbilli epidemice per has provincias, et Patavii praesertim, grassarentur. Si autem exanthemata chronica, quae parum vel nil secernebant, sensim evanescant, et paulo post pulmones affecti appareant, tunc phthisis pituitosa sequi solet, cui metastasi exanthemata faciei et extremitatum superiorum in primis obnoxia sunt. Febres

inflammatoriae, uti pleuritis, pneumonia etc. in genere phthisim tuberculosam et ulcerosam inducunt: e contrario peripneumonia sic dicta notha, et bronchitis si in senibus speciatim occurrant, ad pituitosam magis quam ad ulcerosam disponunt. Quemadmodum febres intermittentes saepius sobolem pituitae sistunt, ita quoque gignendae pituitae ansam praebent. Hinc facile colligitur cur febres intermittentes, quae in phthises abeunt, pituitosis quam maxime faveant. Si cachexias considerare velimus, videbimus infarctus viscerum abdominalium, icterum praecipue chronicum, scorbutum etc. (scrophula tamen excepta) magis ad pituitosae quam ulcerosae genesim pronas esse, uti Richter et alii observarunt. Differunt tamen practicorum sententiae quoad phthises ex lue venerea prodeuntes. Nonnulli pituitosae, ulcerosae alii favere asserunt. Nec illis, nec istis ego repugnem. Si enim miasma gonorrhoicum pulmones aliqua ratione invadat, facilius pituitosam suscitabit; si vero ulcus syphiliticum in organa pulmonaria quomodocumque irrepat, facile ulcerosa phthisis orietur. Ad ulcerosam in primis disponere haemophtoe et profluvia cruenta nonnulli observarunt, cum e contrario profluvia mucosa et serosa, uti coryza, ophthalmo-et blepharo-blenorrhoea, blenorrhoea renum, vesicae, urethrae, uteri etc. diarrhoeae chronicae pituitosae magis amicae sint: quod clare patet, nam si supprimuntur, facile profluvium ejusdem naturae in pulmonibus provocant, et tandem in phthisim

pituitosam abeunt. Melancholiam quoque phthiseos pituitosae evolutioni favere Mortonio visum est.

Varia nunc horum morborum symptomata praesto sunt consideranda. Symptomata morbi phthisici, quae non in omni ejus specie omnino eadem observantur, sunt tussis, sputa, emaciatio corporis et debilitas muscularis, febris lenta, digestionis functiones laesae et cephalalgia.

Tussim qualibet respiratione profundiori excitatam characteristicum phthiseos ulcerosae signum auctores esse volunt, quo haec a phthisi pituitosa bene distingui possit. Et re quidem vera observatur in phthisi pituitosa, praesertim in illa consensuali quae tubi intestinalis male habiti plerumque effectus esse solet, pulmones expansionem melius ferre quam in ulcerosa, quatenus scilicet illa rarius inflammatione vel infarctibus comitatur. Praeterea tussis in pituitosa admodum variabilis esse solet, ita ut per aliquot dies vehementior sit, et mox iterum fere evanescat. Est denique tussis in pituitosa generatim minus molesta quam in ulcerosa, saepiusque in illa quam in hac penitus deest. Criteria ex sputis desumpta illorum quantitatem et qualitatem respicientia in harum affectionum diagnosi maximi momenti sunt. Quoad quantitatem, sputa in phthisi pituitosa plerumque copiosiora sunt quam in ulcerosa; si vero in pituitosa quandoque parciora fiant, immo favente aeris constitutione penitus supprimantur, minime aggravantur pulmones, quod phae-

nomenon in ulcerosa non contingit, cum in hac quaevis sputorum imminutio dispnoeam soleat augere. Quoad qualitatem, sputa illorum qui ulcerosa phthisi laborant qualitates characteristicas proprias in morbi decursu parum mutant; sputa autem quae in pituitosa excernuntur, quandoque adeo puris formam aemulantur, ut ne vix quidem ab hoc distingui possint; interdum vero habitum puriformem relinquunt, omnesque muci characteres induunt. Hanc observationem cel. Richter debemus, qui medicos ad hoc criterium attentos reddidit, monendo ne ipsos taedeat sputa phthisicorum quotidie solerter inspicere. Criterium minus perspicuum nobis sputorum color suppeditat, cum hic variabilis in ambabus phthisibus esse possit. Sputorum consistentiam examinantibus constabit, sputa quae in phthisi pituitosa excreantur, in genere tenaciora esse, et hinc figuram globosam exhibere, in ulcerosa contra esse magis fluidiora et aream latiorem comprehendere. Malus sputorum halitusque odor generatim certum phthiseos ulcerosae signum esse dicitur, cui tamen opinioni non lubenter accommodor; nam bonae indolis pus in pulmonibus contentum malum odorem non habet, et cum etiam mucus quandoque male oleat, ex. gr. in leucorrhoea etc. Gravitas sputorum specifica non indifferens criterium suppeditat. Si phthisici ulcere pulmonum laborantis sputa in vas aqua repletum fundantur, ima statim plerumque petent, cum sputa ex phthisi pituitosa prodeuntia desuper natent; quod saepius in Clinica me-

dica superiori hujus Universitatis, institutore et duce sapientissimo viro Caspare Federigo, observatio me docuit. Emaciatio corporis et debilitas muscularis in phthisi ulcerosa, serius quam in pituitosa apparere solent. In hac enim ob magnam humorum jacturam ex copiosa sputorum secretione prodiens, nec non ob labefactatam digestionem huic morbo insignem, jam ante febris depascentis evolutionem manifesta corporis emaciatio locum habere debet. Febris lente depascens generatim in pituitosa mitior est quam in ulcerosa, et plerumque multo serius infirmum aggreditur, ita ut in pituitosa macies ante febrim, in ulcerosa febris ante maciem observetur. Pulsus in ulcerosa fere semper durus et plenus parum in toto morbi decursu ab hoc statu deflectens, in pituitosa autem nunc normalis, nunc abnormis offenditur. Dyspnoea in pituitosa post uberiorem excreatum remittere solet, non sic in ulcerosa. Dolores pectoris in ulcerosa si adsunt, semper in eodem loco et saepe pungentes persentiuntur, in altera contra, rheumaticorum ad instar, nec semper fixi, nec continui sunt. Decubitus horizontalis in pituitosa difficilior; lateralis semper in ulcerosa impeditus. Digestio in ulcerosa minus turbatur quam in pituitosa; sic in illa per totum morbi decursum, valenti appetitu saepe comite, lingua pura apparet, in hac lingua sordida, appetitus prostratus, alvus obstructa, meteorismus et similia observantur. Cephalalgia tandem in ulcerosa rarius occurrit, ita ut non-

nulli pro certo habeant, si phthisico superveniat, illam illaesae pulmonum structurae indicium esse.

Tertium momentum ex morbi decursu pendet. Phthiseos pituitosae decursus in genere lentior est quam ulcerosae, quod ex observatione stadiorum harum affectionum clare elucescit. Prodromorum stadium in phthisi ulcerosa saepe brevissimum; in pituitosa semper diu durat; catarrhos enim complures per aliquot annos certo tempore recurrentes comprehendit. In ulcerosa nonnisi symptomatibus topicis de topica pulmonum affectione concludere licet, in pituitosa praeter haec alia etiam habentur symptomata quae totum organismum languere confirmant, uti dyspepsia, cardialgia, alvus inordinata, animus prostratus etc. Stadium evolutionis morbi ampliora suppeditat indicia. In ulcerosa, stadio prodromorum peracto, abscessuque uno alterove formato, sputa statim purulenta apparent, quibus febris lenta conjungitur; functiones tamen digestionis vix laeduntur; in altera per plures adhuc menses sputa mucosa rejiciuntur, statimque copiosissima. Sub ulteriori vero morbi evolutione puriformem quotidie magis habitum induere solent: attamen quandoque ad pristinam formam redeunt, et brevi temporis intervallo iterum mucosa manifestantur. Symptomata digestionis laesae a primo usque morbi initio conspicue observanda sunt. Vires musculares collabuntur, corpus fere marcidum et cadaverosum apparet, motus febriles tamen non-

dum regulares, nec satis perspicui. In stadio phthiseos confirmatae febris lenta in utraque specie manifesta est, et morbi difficulter dignoscuntur. Ratione tamen habita ad aeris et temperaturae influxum facile videtur caelum serenum et pacatum talem symptomatum remissionem quandoque in pituitosa inducere, ut stadium prodromorum fere rediisse videatur; sputa enim parciora et interdum manifeste mucosa sunt, tussis rarior et dyspnoea minor habetur, quod in ulcerosa aut minori in gradu aut nunquam contingit. In stadio tandem colliquativo hae duae phthiseos species adeo similes sunt, ut ex symptomatibus vix a se invicem distingui possint.

Morbi nunc phthises comitantes velut alterum criterium se praebent. Et reapse si aliquod profluvium mucosum aderit, quatenus totius systematis mucosi laxitatem indicat, similem in mucosa bronchiorum membrana statum inducere, et hinc pituitosam phthiseos indolem judicare nobis licebit. Quod si ejusmodi mucosa profluvia cum sputis, tussi et dyspnoea alternare videbimus, ita ut apparente vel aucto profluvio symptomata in praesens imminuantur et mitescant, tunc de phthisi pituitosa certiores reddemur. Sic quoque exanthemata chronica, saburra, infarctus, hypochondriasis, hydrops, anasarca, etc. phthiseos pituitosae indolem probabilem reddunt. Ad ulcerosam phthiseos naturam ex affectionibus sibi sociis vix concludere nobis licet, nisi forsitan morbum scrophulosum huc referre velimus, qui cum in syste-

mate lymphatico-glandulari sedem suam habeat, saepe pulmonum glandulas petit, ibique tubercula et chronicam inflammationem producens phthiseos ulcerosae evolutioni favet.

Ultimo tandem consideranda sunt momenta quae ex juvantibus et nocentibus profluunt. Dolendum tamen est quod ex hoc fonte incerta tantum ad rem nostram signa hauriri possint, cum de medicaminum effectibus in diversis phthisium speciebus medici quam maxime inter se dissentiant ac magnopere digladientur, cumque hoc discrimen quotidianis confirmetur experimentis. Multi enim magni nominis medici phthises ulcerosas remediorum stimulantium ope sanatas fuisse testantur: sic Boerhaave, Van-Swieten, Hoffmann etc. Alii vero non minoris famae medici, inter quos Burserius, Richter etc., omnia cujuscumque sint generis stimulantia in phthisi ulcerosa prorsus non ferri, tantumque in pituitosa convenire asserunt. Mihi quidem nec horum, nec illorum sententiae strictim adhaerendum esse videtur, veritati tamen propiores puto qui phthisim ulcerosam antiphlogisticis, pituitosam vero roborantibus pertractatam volunt. Ast in utraque phthiseos specie, ut mea fert opinio, utraque curandi methodus locum habere potest, licet in ulcerosa saepius antiphlogistica, in pituitosa saepius roborans conveniat. Hinc remedia stimulantia illae tantum phthises ulcerosae ferre videntur, in quibus pulmonum pars maxima, abscessus apertos si excipis, perfecte sana est. In pituitosa vero

si status inflammatorius propriis symptomatibus stipatus pulmonum blenorrhoae subest, tunc apparatus antiphlogisticus est adhibendus. Facile igitur concipitur medicum parum vel nil in horum morborum diagnosi ex juvantium et nocentium consideratione suffulciri, incertoque pelago errare. Pauca quae ex dictis quoad therapiam in hunc usum colligi possunt, mihi ad sequentia reducenda esse visum est: ubi remedia tonica bene feruntur, et signa vomicae apertae desunt, ibi probabile criterium de phthisi pituitosa habetur: ubi vero methodus antiphlogistica magis fertur et melius respondet, et sputorum purulentorum excretio observatur, ibi de phthisi ulcerosa pertractari probabiliter retinendum est.

THESES

I.

Phthisis pulmonaris morbum insanabilem non sistit.

II.

Methodus debilitans cum stimulante in felici quorumdam morborum tractatione alternare debet.

III.

Sanguinis detractio eo utilior, quo partibus adfectis proximior.

IV.

Non omnes febres perniciosae ope corticis peruviani tantum profligantur.

V.

Aquae amnios fetus nutritioni utiles, immo necessariae.

VI.

Post gastrohysterotomiam maxime juvat matri fetus lactatio.